

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБУ «Национальный медицинский  
исследовательский центр хирургии

им. А.В. Вишневского» Минздрава России

академик РАН, профессор

А. Ш. Ревитшвили

2021 г.



### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Федерального государственного бюджетного учреждения  
«Национальный медицинский исследовательский центр хирургии  
им. А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации**

Диссертация на тему «Хирургические аспекты гастрэктомии в рамках программы ускоренного восстановления» выполнена в отделении реконструктивной хирургии пищевода и желудка в ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России *Ильиной Ольгой Валерьевной*.

В период подготовки диссертации соискатель Ильина Ольга Валерьевна работала в Клинической больнице №1 Медси врачом-хирургом и онкологом отделения торакоабдоминальной хирургии, онкологии и маммологии.

В 2012 г. Ильина О.В. окончила с отличием лечебный факультет ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет) по специальности «лечебное дело». В 2012–2015 гг. Ильина О.В. обучалась в клинической интернатуре и ординатуре по специальности «Хирургия» на кафедре госпитальной хирургии №1 на кафедре госпитальной хирургии Сеченовского Университета. С августа 2015 г. по февраль 2017 г. Ильина О.В. работала врачом-хирургом и онкологом в отделении хирургической онкологии ФГАУ «НМИЦ «Лечебно-реабилитационный центр» МЗ РФ. С апреля 2017 г. по

настоящее время Ильина О.В. работает хирургом и онкологом в отделении торакоабдоминальной хирургии и онкологии Клинической больницы №1 Медси в Отрадном.

С февраля 2019 г. по настоящее время Ильина О.В. прикреплена для подготовки диссертации в качестве внешнего соискателя ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава РФ. Диссертация Ильиной О.В. выполнена в ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России на основании клинического материала, собранного ей за время работы в Лечебно-реабилитационном центре и Клинической больнице №1 Медси.

Справка о периоде обучения и сдаче кандидатских экзаменов №15/2020 выдана в 2020 г. Федеральным медико-биологическим агентством «Федеральное государственное бюджетное учреждение «Государственный научный центр Российской Федерации — Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна» (ФГБУ ГНЦ «ФМБЦ им. А.И. Бурназяна» ФМБА России).

Научный руководитель: Ручкин Дмитрий Валерьевич, д.м.н., руководитель отделения реконструктивной хирургии пищевода и желудка ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А. В. Вишневского» Минздрава РФ.

По итогам выступления Ильиной О. В. были заданы вопросы.

*Д.б.н. Демидова Валентина Семёновна*, вопрос: Сколько пациентов было с повышенным С-реактивным белком и были ли у них инфекционные осложнения?

*Соискатель Ильина О.В.*, ответ: С-реактивный белок повышался у всех пациентов после операции пропорционально операционной травме. Из-за того, что нет единого порогового значения концентрации С-реактивного белка при развитии инфекционных осложнений, важно оценивать динамику его концентрации. Если концентрация С-реактивного белка после третьего дня не снижалась, а продолжала оставаться повышенной или нарастала, то вероятность развития инфекционных осложнений существенно повышалась.

*К.м.н. Ионкин Дмитрий Анатольевич*, вопрос: Означают ли сокращения ПУВ и Fast Track одно и то же? Почему Вы учитывали только хирургические аспекты при том, что основная масса пациентов — это люди преклонного возраста с массой тяжёлых сопутствующих заболеваний, с местно-распространёнными опухолями, после химиотерапии?

*Соискатель Ильина О.В.*, ответ: ПУВ, или программа ускоренного восстановления, — это термин, наиболее часто встречаемый в российской литературе. Изначально для обозначения данной программы был принят термин Fast Track. Сейчас в зарубежной литературе термин Fast Track используется редко, а данный подход обозначается чаще всего как ERAS — enhanced recovery after surgery. В исследованной группе пациентов действительно преобладали пациенты пожилого и старческого возраста с сопутствующими заболеваниями, но все эти пациенты проходили предоперационную подготовку, коррекцию сопутствующей патологии. Большинство рекомендаций программы ускоренного восстановления выполнялись рутинно: отказ от подготовки кишечника, отказ от предоперационного голодания, различные анестезиологические аспекты. Соблюдение специфических рекомендаций было не у всех пациентов, поэтому мы изучали влияние именно этих аспектов.

*Д.м.н. Грицкевич Александр Анатольевич*, вопрос: Какова роль неоадьювантной химиотерапии как фактора риска развития послеоперационных осложнений?

*Соискатель Ильина О.В.*, ответ: В исследованной группе пациентов были пациенты не только после неоадьювантной химиотерапии, но и пациенты, которым проводилась конверсионная химиотерапия, поскольку есть тенденция к расширению критериев резектабельности. Это были пациенты с наличием опухолевых клеток в перитонеальных смывах при первичном стадировании. Эти пациенты также проходили химиотерапию и при наличии отрицательных повторных смывов им выполнялись операции. Ряд исследований указывает на химиотерапию как фактор риска развития послеоперационных осложнений. В исследуемой группе пациентов выявлена роль химиотерапии в сочетании с

исходной алиментарной недостаточностью как фактора риска развития послеоперационных осложнений III степени и выше по классификации Клавьен-Диндо.

*Профессор, д.м.н. Чжао Алексей Владимирович*, вопрос: Были ли пациенты, которым после гастрэктомии вообще дренажи не ставили?

*Соискатель Ильина О.В.*, ответ: Нет, рутинно устанавливали один дренаж к зоне эзофагоэуноанастомоза, но старались убирать его максимально рано.

*Выступление научного руководителя, д.м.н., руководителя отделения реконструктивной хирургии пищевода и желудка Ручкина Дмитрия Валерьевича*: Научно-исследовательская работа Ильиной О.В. посвящена актуальной проблеме внедрения программы ускоренного восстановления при выполнении гастрэктомии у пациентов с раком желудка с акцентом на специфические хирургические аспекты. При выполнении диссертационной работы Ильина О.В. продемонстрировала умение анализировать отечественную и зарубежную литературу, всесторонне анализировать полученные клинические и теоретические данные, делать научные выводы. Диссертант показала высокую работоспособность, обработав сложный клинический материал, проявив себя инициативным и творческим научным работником. Заслуживают уважения ее принципиальность и упорство в преодолении трудностей. Автор провела статистический анализ полученных результатов, что не позволяет подвергнуть сомнениям объективность и достоверность сделанных заключений. Результатом данного исследования явилось определение безопасности и эффективности комплекса специфических для хирургии рака желудка мероприятий программы ускоренного восстановления при выполнении гастрэктомии, а также определение причин несоблюдения программы ускоренного восстановления и выявление пациентов из групп риска развития послеоперационных осложнений и несоблюдения программы.

Выступил рецензент, главный научный сотрудник онкологического отделения хирургических методов лечения и противоопухолевой лекарственной терапии ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России,

доктор медицинских наук, Козлов Илья Анатольевич. Заключение: работа Ильиной Ольги Валерьевны рекомендована к публичной защите по специальности 14.01.17 - «хирургия».

Выступил рецензент, врач-хирург ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, кандидат медицинских наук, Гурмиков Беслан Нуралиевич. Заключение: работа Ильиной Ольги Валерьевны рекомендована к публичной защите по специальности 14.01.17 - «хирургия».

В дискуссии также приняли участие: д.м.н., проф. Чжао А.В., д.м.н., проф. Фёдоров А.В., д.б.н. Демидова В.С., к.м.н. Ионкин Д.А.

*По итогам обсуждения принято следующее заключение:*

Диссертация Ильиной Ольги Валерьевны на тему «Хирургические аспекты гастрэктомии в рамках программы ускоренного восстановления», выполненная под руководством д.м.н. Ручкина Д.В. соответствует требованиям п. 9 «Положение о порядке присуждения ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства РФ от 24.09.2013 г. № 842 (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.04.2016 г. № 335, от 02.08.2016 г. № 748, от 01.10.2018 г. №1168), предъявляемым к диссертациям на соисканием ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 – «Хирургия».

*Личное участие соискателя в получении результатов, изложенных в диссертации.* Автор лично провел обзор литературных источников по тематике исследования, выполнил анализ и обработку полученных данных. Автор участвовала в формулировании дизайна исследования, концепции, цели и задач. Соискатель принимала непосредственное участие в обследовании, определении хирургической тактики, хирургическом лечении и периоперационном ведении пациентов с раком желудка. Автор лично проспективно заполняла базу данных пациентов, включенных в исследование на основе комплексного анализа медицинской документации всех пациентов, проходивших обследование и лечение по поводу рака желудка в ФГБУ «Лечебно-реабилитационном центре и Клинической больнице №1 Медси. Ильиной О.В. лично проведен анализ основных параметров, аналитическая и статистическая обработка фактического материала. Проведена оценка безопасности и эффективности для

функционального восстановления наиболее спорных для хирургии желудка элементов программы ускоренного восстановления — лапароскопического доступа и раннего начала перорального питания. Также автор оценила результаты хирургического лечения в зависимости от полноты соблюдения комплекса специфических для хирургии желудка элементов программы ускоренного восстановления. Был разработан ряд прогностических моделей для выявления пациентов из групп риска развития послеоперационных осложнений и низкой степени соблюдения программы ускоренного восстановления. Ильина О.В. принимала участие в обсуждения результатов исследования в научных публикациях, докладах и внедрении их в практическую деятельность.

*Степень достоверности результатов проведенных исследований.* Приведенные в работе данные обработаны, подвергнуты статистическому анализу и научно обоснованы.

*Научная новизна и теоретическая значимость работы.* Изучены хирургические аспекты программы ускоренного восстановления после гастрэктомии. Проведена оценка хирургической безопасности лапароскопического доступа и раннего начала перорального питания и их влияния на скорость функционального восстановления в послеоперационном периоде. Разработана прогностическая модель развития инфекционных осложнений и несостоятельности эзофагеюноанастомоза на основании анализа динамики концентраций С-реактивного белка в послеоперационном периоде. Изучена безопасность комплекса специфических для хирургии желудка компонентов программы ускоренного восстановления. Изучены факторы риска развития тяжёлых послеоперационных осложнений и низкой степени соблюдения программы ускоренного восстановления, разработаны прогностические модели для выявления пациентов из групп риска.

*Практическая значимость работы.* В работе показано, что лапароскопический доступ и раннее начало перорального питания безопасны и эффективны в плане функционального восстановления. Снижение периоперационного физиологического и психологического стресса за счёт уменьшения операционной травмы способствует ранней активизации

и функциональному восстановлению пациентов. Анализ динамики концентрации С-реактивного белка в послеоперационном периоде позволяет выявлять инфекционные осложнения и несостоятельность эзофагоэюноанастомоза на ранних сроках развития. Применение специфических для хирургии желудка элементов программы ускоренного восстановления снижает продолжительность послеоперационного периода и не сопровождается увеличением частоты послеоперационных осложнений, что позволяет более эффективно проводить хирургическое лечение пациентов с раком желудка. Оценка хирургической безопасности и выявление пациентов из групп риска развития тяжёлых осложнений и несоблюдения ПУВ способствуют более широкому внедрению программы ускоренного восстановления в клиническую практику.

*Ценность научных работ соискателя, полнота изложения материалов диссертации в работах, опубликованных соискателем:*

По теме диссертационной работы опубликовано 9 научных работ, в том числе 4 статьи в журналах, рекомендуемых Высшей аттестационной комиссией РФ, для публикации материалов диссертационного исследования, 5 тезисов в научных сборниках.

1. Лядов В.К., Ильина О.В. Роль диагностической лапароскопии и перитонеальных смывов в стадировании рака желудка. Московский хирургический журнал. 2015; 5(45): 11–13.
2. Ильина О.В., Ручкин Д.В., Козырин И.А., Степанова Ю.А. Роль С-реактивного белка в диагностике инфекционных осложнений и несостоятельности эзофагоэюноанастомоза после гастрэктомии. Вестник экспериментальной и клинической хирургии. 2020; 13(3): 177–189.
3. Ильина О.В., Ручкин Д.В., Козырин И.А., Степанова Ю.А. Программа ускоренного восстановления в хирургии рака желудка. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020; 30(6): 19–27.
4. Ильина О.В., Ручкин Д.В., Козырин И.А., Степанова Ю.А. Влияние полноты соблюдения программы ускоренного восстановления на результаты

хирургического лечения рака желудка. Высокотехнологичная медицина. 2021; 2: 10–13.

*Апробация результатов исследования:*

1. Международная конференция Корейской ассоциации по изучению рака желудка KINGCA, 23–25 марта 2017 года, Бусан, Южная Корея;
2. Международная конференция Корейской ассоциации по изучению рака желудка KINGCA, 26–28 апреля 2018 года, Сеул, Южная Корея;
3. IV Петербургский международный онкологический форум «Белые ночи», 5–8 июля 2018 г., Санкт-Петербург, Россия;
4. Заседание Учёного совета ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России (протокол №9 от 17 сентября 2020 г.), Москва, Россия;
5. Научно-практическая конференция в on-line формате «Клинические исследования в хирургической практике», 15 марта 2021 г., Москва, Россия.

*Внедрение результатов исследования.* Результаты диссертационной работы Ильиной О.В. применяются в клинической практике, а также включены в образовательную программу по специальности «хирургия» ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, АО «Группа компаний «Медси» Клиническая больница №1 в Отрадном.

*Специальность, которой соответствует диссертация:* 14.01.17 - «хирургия».

Диссертация Ильиной Ольгой Валерьевны на тему «Хирургические аспекты гастрэктомии в рамках программы ускоренного восстановления» рекомендуется к защите на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.17 - «хирургия», 31.06.01 клиническая медицина на заседании Диссертационного совета при ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России.

Заключение принято на заседании Проблемной комиссии по специальности «хирургия» ФГБУ «НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского» Минздрава России, шифр специальности – 14.01.17.



На заседании присутствовало 14 человек, включая 8 докторов медицинских наук по специальности «хирургия»: Вишневский В.А. – д.м.н., профессор, Чжао А.В. – д.м.н., профессор, Кригер А.Г. – д.м.н., проф., Федоров А.В. – д.м.н., проф., профессор; Икрамов Р.З. – д.м.н., Козлов И.А. – д.м.н., Берелавичус С.В. – д.м.н., Ручкин Д.В. – д.м.н.

Результаты голосования:

«за» - \_\_14\_\_ человек,

«против» - \_\_0\_\_ человек,

«воздержалось» - \_\_0\_\_ человек

Протокол № \_\_\_\_ от « 30 » марта 2021 г.

**Ученый секретарь ФГБУ «Национальный  
медицинский исследовательский центр  
хирургии имени А.В. Вишневского»  
Минздрава России,  
доктор медицинских наук**

  
**Степанова Юлия Александровна**

**Адрес: 117997, г. Москва, ул. Большая Серпуховская, д.27  
Телефон: +7 (499) 236-60-94  
Сайт: [www.vishnevskogo.ru](http://www.vishnevskogo.ru)**

